Preventing Type 2 Diabetes:

The Ontario Plan of Action

Making healthcare work for you. Ontario

Ministry of Health and Long-Term Care

Copies of this report can be obtained from

the Health Information Centre: 1-800-268-1153

Toronto 416 327-4327

TTY 1-800-387-5559

3M/11/02

ISBN# 0-7794-3259-2 Cat.# 7610-4237203

103-02926/

Contents

Introduction 3

Implementation Objectives 4

Developmental Objectives 6

Current Strengths and Challenges 8

Infrastructure Strengths

Challenges

Summary 10

Appendix A: Primary prevention framework: A summary

Appendix B: Members of diabetes primary prevention working group

Preventing Type 2 Diabetes: The Ontario Plan of Action

Preventing Type 2 Diabetes: The Ontario Plan of Action is a companion piece to *Framework for Action: A population health approach to preventing type 2 diabetes.*

Framework for Action provides direction and a common understanding of how population health strategies in Ontario relate to the primary prevention of type 2 diabetes. A summary of the *Framework for Action* document is included in Appendix A, page 13. The full version is available from the Ministry of Health and Long-Term Care.

Introduction

Preventing Type 2 Diabetes: The Ontario Plan of Action outlines a practical process for achieving the objectives of the diabetes primary prevention framework. To put the framework into operation, four functions are required:

1. *planning;*
2. *coordination;*
3. *establishing appropriate links and partnerships; and*
4. *resource development.*

The recommended approach to implement the *Framework for Action* is through a series of projects, each involving relevant partners. This approach provides flexibility in partnership arrangements and focuses efforts on key results. The *Plan of Action* is made up of all the individual projects.

To make this process manageable and to create immediate results, the *Plan of Action* focuses first on identifying and using existing program resources. Four implementation objectives have been identified for this initial phase.

In the next phase, the focus changes to long-term developmental objectives and projects that address gaps in existing programs, policies or funding.

Implementation Objectives

To meet the *Ontario Plan of Action's* implementation objectives, four actions can be undertaken immediately using existing budgets or funding already announced for diabetes prevention.

1. Support current community projects for the primary prevention of diabetes in Ontario.

Pilot projects for diabetes prevention are underway. To enhance their effectiveness, they can be linked to the Ontario Health Promotion Resource System.

2. Support the community component of planned social marketing campaigns for diabetes prevention.

Community promotions, events and activities can strengthen the planned series of social marketing campaigns on diabetes risk awareness, and maximize their effectiveness. Additional community focused activities can, for example, increase consumer demand for information and potential action.

3. Plan and implement a province-wide prevention activity focusing on school-based approaches for primary prevention of diabetes.

The objective is to start an evidence-based intervention program that will:

- significantly increase positive behaviours related to physical activity and healthy eating habits for youth and adolescents, and
- create a school environment that fosters these behaviours.

The extensive review of school-based approaches for primary prevention of diabetes undertaken by the Public Health Services, Research, Education and Development Program (PHRED) at McMaster University as part of the *Canadian Diabetes Strategy*, will provide the best advice on specific prevention resources and programs.

The Physical Education Curriculum Policy of the Ministry of Education will guide and implement the initiative with the assistance of the Curriculum and School-Based Health Resource Centre led by the Ontario Physical and Health Education Association.

Although there is much professional and community interest in implementing an effective provincial school health program, the cost of developing such a program exceeds the capacity of individual communities. To produce an effective program and minimize the developmental costs to communities and school boards, this initiative should be centrally resourced as in other jurisdictions.

4. Identify appropriate opportunities for joint activities by the Canadian Diabetes Association and other agencies within the Provincial Risk Factor Strategies or Programs for Physical Activity and Nutrition.

The objective is to create a collaborative relationship between the provincial risk factor strategies and the diabetes community so that the Canadian Diabetes Association and other agencies can work together on primary prevention.

Developmental Objectives

To fully implement the diabetes primary prevention framework, a number of planning, developmental and coordination issues must be addressed over a longer term. The following four objectives and their associated action projects are a way to coordinate the implementation of the *Ontario Plan of Action* for the primary prevention of type 2 diabetes. They also address gaps in existing programs, policies and funding.

1. Establish a primary prevention advisory committee to guide the implementation of the *Ontario Plan of Action* for the primary prevention of type 2 diabetes.

The primary prevention advisory committee will provide a mechanism for coordinating the implementation of the *Ontario Plan of Action* and for longer term planning for primary prevention. The committee will advise on developing a phased approach to implement key activities to achieve provincial objectives for the prevention of type 2 diabetes.

2. Participate in developing health promotion interventions that focus on healthy eating and physical activity for key settings within the provincial risk factor strategies.

Becoming a partner in the relevant provincial risk factor strategies will ensure that intervention programs and resources are appropriate for diabetes prevention, as well as for other chronic diseases. Through this partnership, new activities and resources will be developed to fill program gaps.

3. Collaborate with other key stakeholders in chronic disease prevention to develop a provincial policy for physical activity in schools.

Research has shown that school environments where children and youth can participate in daily physical activity have a positive effect on health and learning. So far, organizing these types of school environments has largely been pursued by individual schools and a few school boards, school health organizations and public health departments.

Groups who are currently involved in promoting physical activity in schools and provincial agencies concerned with chronic disease prevention for osteoporosis, cancer, and cardio-vascular disease can help. Collaborating with such partners will create consensus for voluntary and directed policy approaches for daily physical activity in schools.

The Physical Education Curriculum Policy of the Ministry of Education will guide and implement the initiative with the assistance of the Curriculum and School-Based Health Resource Centre led by the Ontario Physical and Health Education Association.

4. Plan and implement a provincial initiative to make risk factor change for adults easy.

The objective is to intensively help adults at moderate and high risk of type 2 diabetes reduce their risk factors. The project will involve promotion, health risk appraisal, and referral to a support process. It will build on current health promotion programs, and primary and secondary prevention initiatives.

Current Strengths and Challenges

To create the *Ontario Plan of Action*, the diabetes primary prevention working group reviewed the current situation for primary prevention of diabetes and took into account the strengths and weaknesses of existing resources. They analyzed the potential use of these resources and identified challenges to consider.

Because the risk factors for diabetes, such as obesity and low levels of daily physical activity, are shared with several other chronic diseases, many key resources and programs have already been created and could be used for the primary prevention of type 2 diabetes. To make the best use of existing resources, it is important to establish links between diabetes prevention and relevant health promotion programs, as well as the Ontario Health Promotion Resource System.

Infrastructure Strengths

- Primary prevention is a driving force in the *Canadian Diabetes Strategy*. The strategy will be a source of program resources, such as social marketing campaign materials that will help prevention programming in Ontario communities.
- The Canadian Diabetes Association and other agencies have products, programs and services on healthy eating, physical activity and healthy weight that can be used for primary prevention.
- There are common risk factors for diabetes and other chronic diseases. This makes collaborative development of primary prevention initiatives both appropriate and significantly more cost-effective than individual development.
- Key elements of a chronic disease prevention system have been put in place in Ontario. These include policy, funding, provincial intervention resources for nutrition and physical activity, and community support for health promotion planning and implementation.
- Public health units in Ontario provide their communities with programs and resources that address healthy eating, physical activity and smoking prevention and cessation.
- Provincial Risk Factor Programs and Strategies for Physical Activity and Nutrition could be enhanced to supply program resources for the prevention of diabetes.

- Local heart health programs and associated community planning groups have been established in all 37 public health units in Ontario. The local multi-agency planning groups, established for heart health programs, provide an opportunity for coordinated prevention planning for heart health and the primary prevention of diabetes.
- The Ontario Health Promotion Resource System, established to build community capacity in planning and implementing health promotion, is a potential support to communities undertaking diabetes prevention.

Challenges

- Because primary prevention is a new focus in the diabetes field, full implementation of the *Ontario Plan of Action* requires:
  - creating essential partnerships with the health promotion community;
  - building community capacity; and,
  - extending program development and dissemination.
- Primary prevention requires early intervention before people establish habits and before physiological changes take place.
- Provincial Risk Factor Strategies or Programs for Physical Activity and Nutrition are not fully operational yet. For example, program implementation in workplaces has not started. Therefore, program gaps will need to be addressed.
- Key prevention initiatives that are effective in other jurisdictions, such as comprehensive cardiovascular prevention programs in schools, are not operational in Ontario.
- Because reducing the risk for type 2 diabetes requires substantial change by individuals and society, a collaborative approach involving other chronic disease prevention initiatives is necessary to make such change feasible.
- To be effective, primary prevention programs have to reach the majority of the target audiences. Current health promotion programs for healthy eating and physical activity do not achieve the level of reach and impact needed to prevent type 2 diabetes. A phased approach to enhancing existing programs and a phased implementation plan for key initiatives in the *Ontario Plan of Action* will be required.

Summary

The *Ontario Plan of Action* will:

- provide immediate support for current primary prevention initiatives;
- establish appropriate links to existing program resources;
- provide provincial coordination, planning and liaison to support the development and implementation of primary prevention in Ontario communities;
- develop a key provincial initiative based on the best advice review being undertaken by PHRED;
- provide recommendations for staged implementation of primary prevention for type 2 diabetes to achieve provincial objectives; and
- evaluate the impact of provincial initiatives undertaken under the *Ontario Plan of Action*.

Appendix A: Primary prevention framework: A summary

This appendix contains a summary of *Framework for Action: A population health approach to preventing type 2 diabetes*. The *Framework for Action* provides direction and a common understanding of how population health strategies in Ontario relate to the primary prevention of type 2 diabetes. The full version is available from the Ministry of Health and Long-Term Care. To order copies, see inside front cover.

Objectives of Framework for Action

- To encourage everyone in Ontario to become more physically active and to adopt healthier eating habits.
- To increase the knowledge and skills that people in Ontario need to be more physically active and adopt healthy eating habits throughout their lives.
- To create environments that support and encourage physical activity and healthy eating habits at home, work, play, and school, and in "point-of-sale" retail, recreational and health settings.

Risk factors for type 2 diabetes

RISK FACTORS FOR TYPE 2 DIABETES	
UNMODIFIABLE	**MODIFIABLE**
• *age - people over the age of 45 are at higher risk* • *family history of diabetes* • *being a member of certain racial and ethnic groups, such as Aboriginal peoples, African-Canadians, Hispanics and East Asians* • *history of gestational diabetes, or giving birth to a baby that weighed more than 4300 grams (9 pounds)*	• *unhealthy weight* • *not participating in regular physical activity* • *a low level of high density lipoprotein (HDL) - the "good cholesterol"* • *a high triglyceride level*

To address the modifiable risk factors for type 2 diabetes, the framework focuses on behaviours and related determinants of health that cause these risk factors to develop.

Helping people develop healthy eating habits and a pattern of participation in physical activity sufficient to improve health is needed to prevent the development of sedentary living patterns, unhealthy weights and risky blood lipid profiles. Healthy physical activity patterns also help reduce stress, which may be associated with an increased risk for type 2 diabetes.

Key population segments

Age, ethnicity and social-economic status are key variables to consider when defining population segments for diabetes prevention. The circumstances surrounding each population group, its characteristics, conditions and resultant risks, present opportunities and challenges for a program planner or developer. Defining population segments is critical to determine the key community settings to use and the prevention messages for that group.

A key opportunity for primary prevention of diabetes is to focus on encouraging positive health behaviours in youth before risk factors emerge and irreversible physiological changes occur.

Adults are also an important focus for reducing the risk factors for type 2 diabetes. Employed adults have the lowest physical activity levels in the population.

Key community settings

- Community-at-large
- Schools
- Child care sector
- Workplaces
- Homes
- Point-of-purchase – cafeterias, restaurants, grocery stores, vending machines
- Recreation and sports sector
- Health sector

Initiatives developed for each of these settings will help people improve their lifestyle choices. Communities that provide supportive environments and encourage physical activity and healthy eating in many settings can overcome some of the barriers that keep people from following through with lifestyle changes.

Comprehensive prevention approach

Effective prevention initiatives require both environmental changes and policy development. Preventing type 2 diabetes requires the combined action of a number of partners with different skills and resources.

Behaviour change: Undertake public education and communication initiatives that explain the benefits of physical activity and healthy eating habits, and describe the steps people can take to adopt these practices.

Social and environmental support: Ensure programs for creating social and environmental support for adopting healthy lifestyle practices are made available to communities for diabetes prevention.

Supportive policy development: Build healthy public policies within organizations and across sectors that address key determinants of health such as employment, income, education, healthy behaviour and environment.

Community mobilization and collaborative program development: Strengthen community action so that people in communities have the skills and are actively involved in setting priorities and making decisions on issues that affect their health.

Building and enhancing community capacity: Connect diabetes prevention programs to the Health Promotion Resource System to build capacity and adopt and implement primary prevention approaches.

Appendix B: Members of diabetes primary prevention working group

External members

- Michelle Brownrigg
  Manager, Projects & Public Affairs
  Ontario Physical Health
  and Education Association
- Noella Depew (Chair)
  Coordinator, Diabetes Education Program
  North Algoma Health Organization
- Dr. Geoff Dunkley
  Associate Medical Officer of Health
  City of Ottawa
- Susan Griffis
  Executive Director
  Northern Diabetes Health Network
- Dr. Karen Lee
  Community Medicine Resident
  University of Toronto
- Debra Lynkowski
  National Director, Public Policy
  and Government Relations
  Canadian Diabetes Association
- Sari Simkins
  Member-at-Large
  Ontario Public Health Association

Internal members

- Joan Canavan
  Diabetes Advisor
  Strategic Health Policy Branch
  Ministry of Health and Long-Term Care
- Charles Clayton
  Senior Policy Analyst
  Strategic Health Policy Branch
  Ministry of Health and Long-Term Care
- Myrna Gough
  Manager, Health Promotion and Wellness
  Public Health Branch
  Ministry of Health and Long-Term Care
- Nerissa Pineda
  Policy Advisor
  Sport and Recreation Branch
  Ministry of Tourism and Recreation
- Dr. Kirsten Rottensten
  Senior Medical Consultant
  Public Health Branch
  Ministry of Health and Long-Term Care

Prévention du diabète de type 2 :

Plan d'action de l'Ontario

Les soins de santé à votre service. Ontario

Ministère de la Santé et des Soins de longue durée

Pour obtenir des copies de ce rapport, communiquer avec le

Centre d'information-santé : 1 800 268-1153

Toronto 416 327-4327

ATS 1 800 387-5559

3M/11/02

ISBN 0-7794-3259-2 N° de cat. 7610-4237203

Table des matières

Introduction 3

Objectifs de mise en œuvre 4

Objectifs de développement 6

Forces et enjeux actuels 8

Forces de l'infrastructure

Enjeux

Sommaire 10

Annexe A : Cadre de planification de la prévention : sommaire

Annexe B : Membres du Groupe de travail sur la prévention primaire du diabète

Prévention du diabète de type 2 : Plan d'action de l'Ontario

Prévention du diabète de type 2 : Plan d'action de l'Ontario est un document d'accompagnement de *Cadre d'action : Prévention du diabète de type 2 par une approche axée sur la santé de la population.*

Le Cadre d'action établit une orientation et explique le lien entre les stratégies ontariennes axées sur la santé de la population et la prévention primaire du diabète de type 2. Un sommaire du document *Cadre d'action* figure à l'annexe A, page 14 et l'on peut se procurer la version complète auprès du ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

Introduction

La *Prévention du diabète de type 2 : Plan d'action de l'Ontario* décrit une démarche pratique pour l'atteinte des objectifs du cadre de prévention primaire du diabète. La mise en oeuvre du *Cadre d'action* relève des quatre fonctions suivantes :

1. planification;
2. coordination;
3. établissement de liens et de partenariats appropriés;
4. développement des ressources.

On recommande d'articuler la mise en œuvre du *Cadre d'action* de prévention sur une série de projets auxquels participeront les partenaires appropriés. Cette démarche souple favorise l'établissement de partenariats et permet de concentrer les efforts sur des résultats clés. Les projets individuels constituent le *Plan d'action de l'Ontario.*

Pour faciliter la gestion du processus et obtenir des résultats immédiats, le *Plan d'action de l'Ontario* met tout d'abord l'accent sur l'identification et l'usage des programmes existants. On a identifié quatre objectifs de mise en œuvre pour cette phase initiale.

La phase suivante accentue les objectifs de développement et les projets à long terme qui éliminent les lacunes des programmes, des politiques ou du financement existant.

Objectifs de mise en oeuvre

Pour atteindre les objectifs de mise en œuvre du *Plan d'action de l'Ontario*, on peut immédiatement entreprendre quatre activités financées à l'aide des budgets existants ou des fonds déjà annoncés pour la prévention du diabète.

1. Appuyer les projets communautaires actuels axés sur la prévention primaire du diabète en Ontario.

Des projets pilotes sur la prévention du diabète sont en cours. Pour rehausser leur efficacité, on les reliera au Réseau ontarien des centres de ressources pour la promotion de la santé.

2. Soutenir le volet communautaire des campagnes de marketing social concerté portant sur la prévention du diabète.

Les promotions, événements et activités communautaires peuvent renforcer les campagnes de marketing social axées sur la sensibilisation au risque de diabète et maximiser leur efficacité. Des activités communautaires supplémentaires serviront, par exemple, à rehausser les demandes de renseignements et d'actions éventuelles des consommateurs.

3. Planifier et mettre en œuvre un projet de prévention provincial axé sur les démarches de prévention primaire du diabète en milieu scolaire.

L'objectif est de lancer un programme d'intervention fondé sur des données probantes qui :

- encouragera les jeunes et les adolescents à adopter des comportements positifs sur le plan de l'activité physique et de l'alimentation;
- créera un environnement scolaire propice à ces comportements.

L'examen exhaustif des activités de prévention primaire du diabète en milieu scolaire effectué par le Programme de recherche, d'éducation et de développement en santé publique (REDSP) de l'Université McMaster dans le cadre de la *Stratégie nationale sur le diabète*, dégagera les meilleurs conseils concernant des ressources et programmes de prévention précis.

Le programme-cadre en éducation physique du ministère de l'Éducation guidera et exécutera l'initiative avec l'aide du centre de ressources sur le curriculum et la santé dirigé par l'Association pour la santé et l'éducation physique de l'Ontario.

Bien que la mise en œuvre d'un programme provincial de santé en milieu scolaire suscite beaucoup d'intérêt dans les milieux professionnels et communautaires, les collectivités n'ont pas suffisamment de ressources pour en défrayer le coût. Pour produire un programme efficace et minimiser les frais de développement des collectivités et des conseils scolaires, cette initiative devrait être financée par l'administration centrale, comme dans les autres territoires de compétence.

4. Cerner des possibilités appropriées d'activités conjointes par l'Association canadienne du diabète et d'autres organismes au titre des stratégies de réduction des facteurs de risque ou des programmes de promotion de l'activité physique et de la nutrition de la province.

L'objectif est d'établir une relation de collaboration entre les stratégies de réduction des facteurs de risque et les programmes de prévention du diabète de la province, afin que l'Association canadienne du diabète et d'autres organismes puissent travailler ensemble sur la prévention primaire.

Objectifs de développement

La mise en œuvre complète du cadre de prévention primaire du diabète exige que l'on aborde certaines questions de planification, de développement et de coordination à plus long terme. Les quatre objectifs suivants et les projets d'action connexes facilitent la coordination de la mise en œuvre du *Plan d'action de l'Ontario* pour la prévention primaire du diabète de type 2, tout en abordant les lacunes des programmes, des politiques et des subventions existants.

1. Mettre sur pied un comité consultatif sur la prévention primaire pour orienter la mise en œuvre du *Plan d'action de l'Ontario* pour la prévention primaire du diabète de type 2.

Le comité consultatif sur la prévention primaire fournira une marche à suivre pour la coordination de la mise en œuvre du *Plan d'action de l'Ontario* et la planification à plus long terme de la prévention primaire. Il présentera également des conseils sur l'élaboration d'une démarche progressive pour la mise en vigueur des activités essentielles à l'atteinte des objectifs provinciaux en matière de prévention du diabète de type 2.

2. Participer à l'élaboration d'activités de promotion de la santé axées sur l'alimentation saine et l'activité physique pour des milieux clés dans le cadre des stratégies provinciales de réduction des facteurs de risque.

Une participation aux stratégies provinciales de réduction des facteurs de risque assurera que les programmes d'intervention et les ressources sont appropriés à la prévention du diabète, ainsi qu'aux autres maladies chroniques. Ce partenariat favorisera l'élaboration de nouvelles activités et ressources visant à éliminer les lacunes des programmes.

3. Collaborer avec d'autres intervenants en prévention des maladies chroniques pour élaborer une politique provinciale concernant l'activité physique dans les écoles.

Les recherches ont démontré que les milieux scolaires qui encouragent les enfants et les jeunes à faire de l'activité physique tous les jours ont une influence positive sur la santé et l'apprentissage. Jusqu'à présent, l'organisation de ce genre de milieu relevait principalement des écoles individuelles et de quelques conseils scolaires, organismes de santé en milieu scolaire et services de santé publique.

Les groupes de promotion de l'activité physique dans les écoles et les organismes provinciaux qui traitent de la prévention des maladies chroniques, de l'ostéoporose, du cancer et des maladies cardiovasculaires peuvent aider. La collaboration avec de tels partenaires créera un consensus pour des politiques volontaires et dirigées concernant l'activité physique quotidienne dans les écoles.

Le programme-cadre en éducation physique du ministère de l'Éducation guidera et exécutera l'initiative avec l'aide du centre de ressources sur le curriculum et la santé dirigé par l'Association pour la santé et l'éducation physique de l'Ontario.

4. Planifier et mettre en œuvre une initiative provinciale visant à faciliter la modification des facteurs de risque pour les adultes.

L'objectif est d'apporter une aide intensive aux adultes présentant un risque moyen et élevé de diabète de type 2 pour favoriser la réduction de leurs facteurs de risque. Le projet prévoira la promotion, l'évaluation des risques pour la santé et l'acheminement vers un réseau de soutien. Il misera sur les programmes actuels de promotion de la santé, ainsi que sur les initiatives de prévention primaire et secondaire.

Forces et enjeux actuels

Lors de la création du *Plan d'action de l'Ontario*, le Groupe de travail sur la prévention primaire du diabète a examiné le contexte actuel de la prévention primaire du diabète et a pris en compte les forces et les faiblesses des ressources actuelles. Il a analysé l'usage éventuel de ces ressources et a cerné les enjeux à relever.

Étant donné que les facteurs de risque du diabète, notamment l'obésité et le manque d'activité physique quotidienne, sont les mêmes que ceux de plusieurs autres maladies chroniques, nombre de ressources et de programmes clés ont déjà été créés et pourraient servir à la prévention primaire du diabète de type 2. Pour faire un usage efficace des ressources existantes, il est important d'établir des liens entre la prévention du diabète et les programmes de promotion de la santé pertinents, et le Réseau ontarien des centres de ressources pour la promotion de la santé.

Forces de l'infrastructure

- La prévention primaire est l'élément moteur de la *Stratégie canadienne sur le diabète* et cette dernière constituera une source de documentation sur les programmes, notamment de documents pour les campagnes de marketing social qui faciliteront l'établissement de programmes de prévention dans les collectivités de l'Ontario.
- L'Association canadienne du diabète et autres organismes disposent de produits, de programmes et de services sur l'alimentation saine, l'activité physique et le poids sain applicables à la prévention primaire.
- Le diabète et les autres maladies chroniques partagent des facteurs communs, ce qui rend l'élaboration concertée d'initiatives de prévention primaire appropriée et beaucoup plus efficiente que l'élaboration individuelle.
- L'Ontario a mis en place les éléments clés d'un système de prévention des maladies chroniques. Ce sont, notamment, les politiques, le financement, les ressources d'intervention provinciale en matière de nutrition et d'activité physique, ainsi que le soutien communautaire à la planification et à la mise en œuvre de la promotion de la santé.
- Les bureaux de santé publique de l'Ontario fournissent à leurs collectivités des programmes et des ressources sur l'alimentation saine, l'activité physique et la prévention et le sevrage tabagique.

- Le rehaussement des programmes de réduction des facteurs de risque et des stratégies de promotion de l'activité physique et de la nutrition de la province permettrait d'affecter des ressources à la prévention du diabète.
- Les 37 bureaux de santé publique de l'Ontario ont établi des programmes de santé cardio-vasculaire régionaux et des groupes de planification communautaire connexes. Les groupes de planification multipartites régionaux établis dans le cadre des programmes de santé cardio-vasculaire présentent des perspectives de planification coordonnée de la santé cardio-vasculaire et de la prévention primaire du diabète.
- Le Réseau ontarien des centres de ressources pour la promotion de la santé, établi pour développer les capacités communautaires en planification et en mise en œuvre de la promotion de la santé, est un soutien éventuel pour les collectivités qui mettent en action la prévention du diabète.

Enjeux

- Étant donné que la prévention primaire est un nouveau sujet d'intérêt dans le domaine du diabète, la mise en œuvre complète du *Plan d'action de l'Ontario* exige :
  - la création de partenariats essentiels avec les intervenants en promotion de la santé;
  - le développement des capacités communautaires;
  - l'élargissement du développement et de la diffusion des programmes.
- La prévention primaire exige une intervention précoce, précédant l'acquisition des habitudes et l'apparition des changements physiologiques.
- Les stratégies de réduction des facteurs de risque et les programmes de promotion de l'activité physique et de la nutrition de la province ne sont pas encore exploités au maximum. Par exemple, la mise en œuvre des programmes aux lieux de travail n'a pas encore débuté. Par conséquent, il faudra s'attaquer aux lacunes des programmes.
- Des initiatives de prévention efficaces dans d'autres territoires de compétence, notamment les programmes exhaustifs de prévention des maladies cardio-vasculaires en milieu scolaire, ne sont pas exploitées en Ontario.
- Étant donné que la réduction du risque de diabète de type 2 exige des changements importants de la part des particuliers et de la société, une démarche concertée mettant à contribution d'autres initiatives de prévention des maladies chroniques est nécessaire pour encourager ces changements.
- Pour être efficaces, les programmes de prévention primaire doivent rejoindre la majorité des auditoires cibles. Or, les programmes de promotion de la santé actuels, axés sur l'alimentation saine et l'activité physique, n'ont pas la portée ni l'impact nécessaire à la prévention du diabète de type 2. Il faudra rehausser progressivement les programmes existants et adopter un plan par étapes pour la mise en œuvre des initiatives clés du *Plan d'action de l'Ontario*.

Sommaire

Le *Plan d'action de l'Ontario* :

- fournira un soutien immédiat aux initiatives actuelles de prévention primaire;
- établira des liens appropriés avec les programmes actuels;
- assurera une coordination, une planification et une liaison provinciales à l'appui de l'élaboration et de la mise en œuvre de la prévention primaire dans les collectivités de l'Ontario;
- élaborera une initiative provinciale clé fondée sur l'examen des meilleurs conseils entrepris par le Programme de recherche, d'éducation et de développement en santé publique;
- présentera des recommandations concernant la mise en œuvre progressive de la prévention primaire du diabète de type 2 en vue d'atteindre les objectifs de la province;
- évaluera les retombées des initiatives provinciales entreprises aux termes du *Plan d'action de l'Ontario*.

Annexe A : Cadre de planification de la prévention : sommaire

Cette annexe renferme un sommaire du document *Cadre d'action : Prévention du diabète de type 2 par une approche axée sur la santé de la population*. Le *Cadre d'action* fournit une orientation et des interprétations communes de la relation entre les stratégies axées sur la santé de la population en Ontario et la prévention primaire du diabète de type 2. On peut se procurer la version complète auprès du ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Pour commander des exemplaires, se reporter à la deuxième de couverture.

Objectifs du Cadre d'action

- Encourager la population ontarienne à faire plus d'activité physique et à adopter des habitudes alimentaires plus saines.
- Rehausser les connaissances et les habiletés dont les Ontariennes et Ontariens ont besoin pour devenir plus actifs et adopter des habitudes alimentaires saines pour le reste de leur vie.
- Créer des milieux qui appuient et encouragent l'activité physique et les habitudes alimentaires saines chez soi, au travail, au jeu et à l'école, ainsi que dans les établissements de vente au détail, de loisirs et de soins.

Facteurs de risque du diabète de type 2

FACTEURS DE RISQUE DU DIABÈTE DE TYPE 2	
NON MODIFIABLES	**MODIFIABLES**
• *Âge – les gens de plus de 45 ans sont plus à risque* • *Antécédents familiaux de diabète* • *Appartenance à certains groupes raciaux et ethniques – Autochtones, Africains, Latinos-américains et habitants de l'Asie orientale* • *Antécédents de diabète gestationnel ou accouchement d'un bébé pesant plus de 4 300 grammes (9 livres)*	• *Poids nuisible* • *Manque d'activité physique* • *Faible niveau de lipoprotéine de haute densité (HDL) – le « bon cholestérol »* • *Niveau élevé de triglycérides*

Pour éliminer les facteurs de risque modifiables, le cadre met l'accent sur les comportements et sur les déterminants de la santé connexes qui entraînent le développement de ces facteurs.

En encourageant les gens à acquérir des habitudes alimentaires saines et à faire de l'exercice régulièrement, on prévient les modes de vie sédentaires, les poids malsains et les profils lipidiques sanguins à risque. Les tendances saines en matière d'activité physique contribuent également à réduire le stress susceptible d'être associé à un risque accru de diabète de type 2.

Principaux segments de la population

L'âge, l'ethnie et le statut socioéconomique sont des variables clés à considérer lorsqu'on définit les segments de population visés par la prévention du diabète. Les circonstances associées à chaque groupement de population, à savoir ses caractéristiques, son état et les risques résultants, présentent des possibilités et des enjeux pour le planificateur ou le concepteur de programme. La définition des segments de population est essentielle à la détermination des principaux contextes communautaires et des messages de prévention appropriés.

La prévention primaire du diabète doit avoir comme priorité d'encourager les comportements positifs en matière de santé parmi les jeunes avant l'émergence des facteurs de risque et l'apparition des changements physiologiques irréversibles.

Il faut également tenter de réduire les facteurs de risque du diabète de type 2 chez les adultes. En effet, les adultes qui travaillent ont le niveau d'activité physique le plus faible parmi la population.

Principaux contextes communautaires

- Ensemble de la collectivité
- Écoles
- Secteur des services de garde d'enfants
- Lieux de travail
- Domiciles
- Point de vente – cafétérias, restaurants, magasins d'alimentation, distributeurs automatiques
- Secteur des loisirs et des sports
- Secteur de la santé

Les initiatives formulées pour chacun de ces contextes aideront les gens à faire des meilleurs choix sur le plan du mode de vie. Les collectivités qui offrent des milieux favorables et encouragent l'activité physique et l'alimentation saine dans de nombreux contextes peuvent surmonter certains des obstacles à l'adoption d'un mode de vie sain.

Approche globale en matière de prévention

Pour être efficaces, les initiatives de prévention requièrent des modifications à l'environnement et la mise en oeuvre de politiques. Par conséquent, la prévention du diabète de type 2 nécessite l'action combinée de plusieurs partenaires possédant des compétences et des ressources différentes.

Modification des comportements : Entreprendre des initiatives de sensibilisation du public et de communication qui expliquent les avantages de l'activité physique et des régimes alimentaires sains, et décrire les démarches que le public peut entreprendre pour les adopter.

Soutien social et environnemental : Veiller à ce que les collectivités offrent des programmes de soutien social et environnemental qui appuient l'adoption d'un mode de vie sain comme mode de prévention du diabète.

Élaboration de politiques de soutien : Élaborer des politiques publiques préconisant des modes de vie sains dans les organismes et les secteurs associés aux principaux déterminants de la santé, notamment l'emploi, le revenu, le niveau d'instruction, le comportement et l'environnement.

Mobilisation de la communauté et élaboration de programmes concertés : Renforcer l'action communautaire pour que les membres des collectivités aient les compétences requises et participent activement à l'établissement des priorités et aux décisions qui affectent leur santé.

Mise en valeur et intensification des capacités communautaires : Relier les programmes de prévention du diabète au Réseau ontarien des centres de ressources sur la promotion de la santé pour rehausser les capacités et adopter et mettre en œuvre des démarches de prévention primaire.

Annexe B : Membres du Groupe de travail sur la prévention primaire du diabète

Membres externes

- Michelle Brownrigg
  Chef, affaires publiques et projets
  Association pour la santé et l'éducation physique de l'Ontario
- Noella Depew (présidente)
  Coordonnatrice, programme d'éducation pour les diabétiques
  North Algoma Health Organization
- Dr Geoff Dunkley
  Médecin hygiéniste adjoint
  Ville d'Ottawa
- Susan Griffis
  Directrice exécutive
  Réseau des services de santé aux diabétiques du Nord
- Dre Karen Lee
  Résidente en médecine communautaire
  Université de Toronto
- Debra Lynkowski
  Directrice nationale, politique et relations gouvernementales
  Association canadienne du diabète
- Sari Simkins
  Membre à titre personnel
  Association pour la santé publique de l'Ontario

Membres internes

- Joan Canavan
  Conseillère du diabète
  Direction des politiques stratégiques de santé
  Ministère de la Santé et des Soins de longue durée
- Charles Clayton
  Analyste principal des politiques
  Direction des politiques stratégiques de santé
  Ministère de la Santé et des Soins de longue durée
- Myrna Gough
  Directrice, (Promotion de la santé et mieux-être)
  Direction de la santé publique
  Ministère de la Santé et des Soins de longue durée
- Nerissa Pineda
  Conseillère en politiques
  Direction des sports et des loisirs
  Ministère du Tourisme et des Loisirs
- Dre Kirsten Rottensten
  Conseillère médicale principale
  Direction de la santé publique
  Ministère de la Santé et des Soins de longue durée